

PROTOCOLLI DI IDONEITÀ ALLA GUIDA

Malattie ortopediche
Malattie reumatologiche
 Osteopatie da malattie endocrine

Malattie ortopediche

Patologia	Accertamenti	Patente A-B		Patente C-D-E	
		Idoneità	Non idoneità	idoneità	Non idoneità
Lesioni invalidanti agli arti dovute a : deformazioni congenite <ul style="list-style-type: none"> • patologia degenerativa articolare • anchilosi articolari • lesioni traumatiche 	Visite specialistiche al primo accertamento in relazione alla patologia riscontrata	Fino a 5 anni , con opportuni adattamenti.		Nelle forme stabilizzate con opportuni adattamenti	

Patologie del rachide: <ul style="list-style-type: none"> • Spondilolisi-spondilolistesi • Gravi deformazioni • Stenosi del canale • Ernie discali 	Primo accertamento valutazione ortopedica o neurologica o neurochirurgica	Tempi ridotti in relazione a possibili fatti infiammatori acuti, o a possibile evolutività	Per 6 mesi dopo eventuale intervento chirurgico di stabilizzazione. Poi rivalutazione in sede di CML		
Ipoevolutismo somatico	Visite specialistiche in relazione alla eziologia.	Fino a 5 anni con opportuni adattamenti		Da valutare caso per caso	
Amputazioni di origine <ul style="list-style-type: none"> • traumatica • vascolare • oncologica 	In relazione alla causa: Visita cardiologica Ev. Doppler arterioso Visita oncologica	Tempi in relazione alla eziologia: maggiori nelle forme traumatiche (anche 5 anni) Ridotti nelle forme di origine vascolare o oncologica	Se patologia cardiovascolare associata, di entità tale da rappresentare da sola motivo di non idoneità		

Malattie reumatologiche

Artrite reumatoide	Visita reumatologica con indicazione delle eventuali manifestazioni extra-articolari.	Fino a 2 anni nelle forme in attuale remissione clinica, stabilizzate, in assenza di manifestazioni extra-articolari, buona responsività alla terapia specifica.	Gravi deformità o lassità articolari. Manifestazioni extra-articolari importanti. Interessamento del giunto atlo-epistrofico con mielopatia cervicale	Patologia evolutiva: (idoneità per patente superiore: valutare caso per caso).	
Spondiloartriti sieronegative: Spondilite anchilosante Artrite psoriasica	Visita reumatologica con indicazione delle eventuali manifestazioni extra-articolari presenti.	Tempi in relazione alla fase iniziale o avanzata Più lunghi nelle forme poco severe e auto-limitate	Evoluzione anchilotica grave. Interessamento del giunto atlo-epistrofico con mielopatia cervicale.	Nelle fasi iniziali Valutare ev. impegno extra-articolare	
Artriti da microcristalli	Visita reumatologica Dosaggio acido urico		In fase acuta		In fase acuta

Sclerosi Sistemica Progressiva	Visita reumatologica con indicazione dell'interessamento viscerale Ulteriori accertamenti in relazione all'eventuale interessamento sistemico: (funzionalità renale ECG Ecocardiogramma).	Tempi limitati massimo 1 anno nelle forme con interessamento cutaneo e viscerale lieve	In relazione alla gravità dell'interessamento viscerale. Sclerosi cutanea con limitazione del movimento delle mani e degli arti.		
Polimiosite	Visita neurologica Visita reumatologica Valutazione strumentale della forza muscolare	Tempi limitati per controllare l'evoluzione della malattia	Se deficit di forza della muscolatura prossimale degli arti è di entità tale da non consentire di usare i comandi con rapidità e sicurezza, nemmeno con adattamenti	NO	
Vasculiti Malattia di Takayasu (arco aortico, coronarie, succlavie e carotidi)	Visita reumatologica indici di flogosi Visita cardiologica con ECG		Fase acuta		

Lupus eritematoso sistemico	<p>Visita reumatologica con indicazione dell'interessamento sistemico.</p> <p>Visite specialistiche in relazione alle manifestazioni sistemiche accertate.</p>	Per tempi brevi nelle forme benigne con interessamento limitato a uno o a pochi organi	In relazione alla gravità dell'interessamento sistemico: impegno cardiaco: pleuro-polmonare renale sistema nervoso	NO	
Dermatopolimiosite	<p>Visita reumatologica</p> <p>Indici di flogosi</p> <p>Visita neurologica</p> <p>Visita cardiologica</p> <p>ECG</p>		<p>Se deficit di forza della muscolatura prossimale degli arti è di entità tale da non consentire di usare i comandi con rapidità e sicurezza, nemmeno con adattamenti. (valutazione dinamometrica).</p> <p>Insufficienza respiratoria grave</p> <p>Alterazione del sistema di conduzione cardiaco (blocchi A-V)</p>		
Poliartrite nodosa	<p>Visita reumatologica</p> <p>Visita cardiologica</p>		Fase acuta		
Fibromialgia		Valutare caso per caso			

	psichiatrica Visita Reumatologica				
Sindrome da fatica cronica	Visita reumatologica-neurologica	Valutare caso per caso			
Neoplasie delle ossa e delle articolazioni	Visita oncologica	Nelle forme stabilizzate	Chemioterapia		

Osteopatie da malattie endocrine

Manifestazioni osteoarticolari da alterazioni endocrino-metaboliche:					
Acromegalia	Visita endocrinologia EMGrafia Glicemia Visita cardiologica	Valutare caso per caso		Artropatie Miopatie Neuropatie da compressione Sdr da canale midollare ristretto o sdr della cauda equina	
Diabete mellito	Visita centro antidiabetico ECOCOLORDOPPLER Arti Inferiori	Valutare caso per caso	Siamo già in presenza di complicanze! In caso di ulcere aperte	NO In presenza di piede neuro-ischemico o Arteriopatia obliterante AAIL	
Affezioni tiroidee	Visita endocrinologica Con dosaggio ormonale	Valutare caso per caso	Miopatia tireotossica Paralisi tireotossica		